

治験における医学専門家等のアドバイザー業務手続きについて

製薬企業や医療機器メーカー等からの依頼による研究者個人の治験における医学専門家、治験調整医師等のアドバイザー業務に関する手続きは、以下の取り扱いとする。

➤ 申請手続き

- ・「兼業」の手続きとする。
- ・国立研究開発法人国立がん研究センター職員兼業規程に基づき、委嘱依頼を受けた職員は、事前に許可申請を行う。

➤ 申請に必要な書類

- ・兼業許可申請書又は兼業許可届出書（様式 6 又は 7）
- ※ 委嘱依頼を受けた職員は、築地キャンパス内部向けサーバー中の「各種申請書 申請書類一覧 職員係 5 兼業等書類（イ）非営利団体兼業許可申請書、許可届出書」から兼業許可申請書又は兼業許可届出書（様式 6 又は 7）を入手し、作成してください。（報酬がある場合は様式 6、報酬がない場合は様式 7 を使用してください。）
- ・兼業先からの委嘱依頼文書（自由様式）
- ※ 委嘱依頼を受けた職員は、以下が記載されている委嘱依頼文書を兼業先から入手してください。
 - ✓ 理事長宛
 - ✓ 委嘱職名、業務内容（治験実施計画書番号含む）、従事場所、従事頻度、報酬、任期、お問い合わせ先等なお、見本をご参照ください。
- ・その他参考資料

➤ 担当部署

- ・人事部 職員係 兼業担当

見本

平成〇年〇月〇日

国立研究開発法人国立がん研究センター

理事長 堀田 知光 殿 ※ 理事長名を宛先としてください。

〇〇〇〇株式会社

×× ××× 印

〇〇〇治験における医学専門家の委嘱について（依頼）

貴施設 築地太郎殿に下記の通り委嘱したく、ご承諾くださいますようお願いいたします。

記

1. 氏名職名：中央病院〇〇科 医員 築地 太郎
2. 委嘱職名：〇〇〇治験における医学専門家（医学専門家、治験調整医など）
3. 職務内容：委嘱職務の内容を記載ください。（別紙でも構いません） ※ 必ず記載
治験実施計画書番号〇〇〇
4. 従事場所：兼業従事場所がお決まりでしたら記載ください。
5. 開催頻度：期間中〇回、1回〇時間、など ※ 必ず記載
6. 報酬：1回あたり〇〇〇円（総額〇〇〇円、でも可） ※ 必ず記載
7. 任期：承諾日～平成 年 月 日 ※必ず記載 ※弊センター規定上、任期は
最長で2年となっておりますので、2年以内での設定をお願いいたします。また、期日を遡
っての手続きは難しいため、任期始まりは承諾日以降としてくださいますよう、宜しくお願
いいたします。
8. 問い合わせ先：団体名・社名等、ご担当者、電話番号、住所 ※ 住所、電話番号を必ず記載

以上